

**PROPOSED  
LATIN AMERICA and CARIBBEAN CONSULTATIVE MEETING  
November 2001  
Sao Paulo, Brazil**

## **Background**

Infectious diseases are responsible for almost half of mortality in developing countries. These deaths occur primarily among the poorest people because they do not have access to the drugs and commodities necessary for prevention or cure. Approximately half of infectious disease mortality can be attributed to just three diseases – HIV, TB and malaria. These three diseases cause over 300 million illnesses and more than 5 million deaths each year.

None of these diseases has an effective vaccine to prevent infection in children and adults.

Some 1.3 million people are believed to be living with HIV in Latin America and the Caribbean. HIV prevalence is estimated at under 1 adult in 100 in all but a handful of the region's 44 countries and territories.

HIV prevalence among pregnant women is likely to be less representative of rates among all sexually active women than in other parts of the developing world. That said, they are still among the best indicators of HIV in the general population. HIV has reached levels of 1% among pregnant women in Honduras and more than 3% in Porto Alegre, Brazil. Rates are substantially higher in the Caribbean. By 1993, 8% of pregnant women in Haiti were infected with the virus, and the same prevalence was reported from one surveillance site in the Dominican Republic in 1996.

Data of WHO shows more than 134 000 new cases/year of tuberculosis in Latin America and Caribbean and endemic malaria in at least 21 countries in the region with more than 600 000 cases notified in Brazil, 160 000 cases in Peru and 66 0000 cases notified in Colombia between 1995 and 1997.

## **Objectives**

The objectives of the Latin America and Caribbean country consultation are:

- To inform countries of background and progress on establishing the Fund
- To inform countries of Title, Principles, and Scope of the Fund that agreed upon by TWG **in the first meeting on 11 –12 October 2001.**
- To identify
  - How the Fund can best match resources with priorities and needs of countries in Latin America and Caribbean.
  - How the Fund can support the expanded coverage of prevention, care support and treatment activities for HIV/AIDS, TB and malaria, **with a good balance among the three diseases and choices of intervention.**
  - Ways of effective operation in conflict or disaster situations.

- To discuss issues of governance, eligibility criteria, country processes, **accountability** and technical review **and advice** process of the Fund.
- **To identify how to enhance comprehensive dialogue and coordination among key actors including government organizations, non-governmental organizations, private sector, international organizations, bilateral and multilateral collaborations at the country level in dealing with HIV/AIDS, TB and malaria in relation to support to be received from the Fund.**

### **Expected Outcome**

- Countries are informed and prepared to engage in the Fund when it becomes operational
- Countries **contribute to their ideas, position and suggestions as regard** to the preparation documents of governance, eligibility criteria, country processes and technical review **and advice process of the Fund**. This will be an important input for the TWG 2<sup>nd</sup> meeting in November 2001.

### **Location**

Sao Paulo, Brazil

### **Time**

18-19 November 2001

### **Participants**

Latin America and Caribbean countries with representatives from GO, NGOs, CBOs, private sector, TWG, ....

### **Host**

The Government of Brazil

### **Financing**

### **Organizer**

Government of Brazil through Ministry of Health and the Horizontal Technical Cooperation Group

## PROPOSED AGENDA

### DAY 1

08.00-09.00	Register
09.00-09.15	Welcoming Remarks from Chairman of TWG
09.15-09.30	Establishment of the Fund: Its purpose, process of establishment Title, Principles and Scope of the Fund Paul Ehmer (TSS Team Leader)
09.30-09.45	Agreement on Procedural Methods: Introduction of paper on working procedures
09.45-10.00	Break
10.00-11.30	Working session 1 Introduction and Plenary discussion on Governance, <b>accountability, and technical review and advise process of the Fund</b>
11.30-12.30	<b>Working session 2</b> <b>Introduction and Plenary discussion on Eligibility Criteria of the Fund</b>
12.30-13.30	Lunch
13.30-15.30	<b>2 Group works on (1) Governance, accountability, and technical review and advise process and (2) Eligibility criteria</b>
15.30-15.45	Break
15.45-17.30	<b>Report of 2 group works on (1) Governance, accountability, and technical review and advise process and (2) Eligibility criteria for discussion and agreement</b>
18.00-20.00	Dinner (?)

### DAY 2

09.00-11.00	<b>Working session 3</b> <b>Introduction and Plenary on Country Process</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Proposal preparation</li><li>• Monitoring and evaluation</li><li>• Role and accountability of stakeholders</li></ul>
11.00-11.15	Break
11.15-12.30	<b>2 group works on (1) Proposal preparation and monitoring and evaluation and (2) Role and accountability of stakeholders</b>
12.30-13.30	Lunch
13.30-14.30	<b>Group works continue</b>
14.30-17.00	<b>Report of group works on Country process (1) Proposal preparation and monitoring and evaluation and (2) Role and accountability of stakeholders for discussion and agreement</b>
17.00-17.30	Closing

**RECOMMENDATIONS  
FROM LATIN AMERICA AND THE CARIBBEAN  
FR THE GLOBAL FUND  
TO FIGHT AIDS, TUBERCULOSIS AND MALARIA**

**NOVEMBER 18-19, 2001  
São Paulo, Brazil**

**1. GENERAL RECOMMENDATIONS**

1.1. This document presents the outcomes of a consultation meeting with delegations from governments, NGO networks and people living with HIV/AIDS from Latin America and the Caribbean

1.2. The Fund has to be established and operate in consistency with the UNGASS declaration.

1.3. The Fund has to reflect broad participation and representation of people living with the three diseases.

1.4. The representation and participation of Latin America and the Caribbean has to be reflected transversally in all governing bodies of the Fund.

1.5. The Fund should give its support to:

- Work meetings
- Elaboration and follow-up of funding proposals

**2. COMMENTS ON GOVERNANCE**

**2.1. Partnership Forum**

The participation of the different regions and stakeholders in this Forum has to be equitable.

**2.2. Executive Board**

2.2.1. The Executive Board should be expanded to a maximum of 21 members, maintaining the principle of flexibility and efficiency in its decision making process. The composition of the Board has to reflect regional representation, and has to include at least two representatives from Latin America and the Caribbean. In total, seven representatives from recipient countries have to be in the Executive Board. Within this mechanism the regional representation will rotate.

2.2.2. For the Latin America and the Caribbean region, the Group of Horizontal Technical Cooperation and CARICOM will nominate the representatives in the Board.

2.2.3. At country level, the nomination of the representative has to reflect appropriately the three diseases.

2.2.4. WHO and UNAIDS, with a representative each, are the most appropriate agencies to represent multilateral organizations in the Board.

2.2.5. Pharmaceutical companies will not be represented in the Executive Board.

2.2.6. NGO networks and users (people living with HIV/AIDS, malaria or tuberculosis) will have six representatives in the Executive Board.

2.2.7. Donor countries and the private sector will also be represented in the Executive Board.

2.2.8. The Executive Board has to ensure that the principles of participation will be respected in all governing bodies of the Fund, including the Global Partnership, the Secretariat, and the Technical Review Panels. Funding proposals and national coordination mechanisms will be guided by the same principles.

2.2.9. The chair of the Executive Board and the representation in the Technical Panels have to rotate.

### **2.3. Secretariat and Technical Review Panels**

Latin America and the Caribbean, NGOs, and people living with the three diseases have to be represented in each of these governing bodies. Secretariat and Technical Panels have to reflect a multidisciplinary composition.

## **3. COMMENTS ON ELIGIBILITY**

3.1. Latin America and the Caribbean has to be eligible for funding and not to be excluded because of economic indicators or burden of disease. The high degree of inequity in the region, its human development indicators, and the concentration of the three diseases among the poor and vulnerable, make Latin America eligible for funding.

However, it is a fact that the absorptive capacity of the region contributes to maintain a relatively low level of the diseases in general and through this it mitigates the social and economic impact of the three diseases.

3.2. Given that the countries of Latin America and the Caribbean are in different situations regarding the three diseases, eligibility criteria have to be very broad to guarantee inclusion of all countries in the region.

3.3. Other epidemiological criteria have to be included, such as prevalence in sub-populations (without absolute numbers), economic indicators (GDP, NOT GNP or PPP); poverty indicators, the percentage of budget for health from funds available from

international development cooperation, level of inequity, human development indicators, debts etc.

3.4. The Fund should not request proposals containing a balance of the three diseases. Some countries are more affected by only one of the three diseases and need urgent help. The country itself should decide on which diseases its funding proposals will concentrate.

3.5. For countries in conflict exceptions must be made.<sup>1</sup>

### **3.6. Minimum eligibility criteria**

3.6.1. Proposals have to be evaluated based on their efficiency.

3.6.2. Proposals have to respect a human rights approach.

3.6.3. Criteria have to be dynamic and periodically revised by the Global Partnership Forum.

3.6.4. Participation has to be multisectoral, including people living with AIDS, NGOs (for TB and malaria), UN agencies.<sup>2</sup>

3.6.5. Proposals not exclude basic research or technological transfer in cases where this could be important to make progress in prevention, treatment and care.

3.6.6. The political will of the countries has to be taken into account, as well as support (special budget for each of the three diseases) and other efforts these countries provide in relation to the three diseases.

### **3.7. Suggestions**

3.7.1. A balance of prevention, treatment and care has to be stressed throughout all eligibility criteria.

3.7.2. The private sector which might get involved into funding proposals would have to be represented by institutions that undertake some kind of work in the field of HIV/AIDS, TB and Malaria and that do not have conflict of interest.

3.7.3. The eligibility criteria have to include proposals which will improve technical capacity and management in countries to respond to the challenge of HIV/AIDS, TB and malaria.

3.7.4. A minimum percentage has to be allocated for the region.

---

<sup>1</sup> See point 5 for countries in special circumstances.

<sup>2</sup> NGOs are defined here as non governmental and non profit organizations working in the field.

## **4. RECOMMENDATIONS FOR COUNTRY PROCESSES**

### **Role of stakeholders**

#### **4.1. Country mechanisms**

4.1.1. The Fund will not be a new organization but use the ones already existing.

4.1.2. The convocation has to be directed (?) through an agency of the United Nations (resident coordinator, WHO, chair of Thematic Group). Within a country the most efficient agency has to be elected.

4.1.3. All agencies involved have to respect a human rights approach.

#### **4.2. Coordinating group**

4.2.1. The mechanism chosen within a country has to ensure a multisectoral approach, efficiency and transparency in all processes.

A coordinating commission has to be created including representatives from governments, NGOs<sup>3</sup>, civil society, users (people living with HIV/AIDS, TB and malaria) and UN agencies. The right to vote for UN agencies will be equitable (?). Each proposal has to be signed by one representative of each sector.

4.2.2. The group will make decisions based on consensus which will be communicated by the technical Secretariat which will be nominated by members of the group and which will be rotating.

#### **4.3. Country Proposals**

##### **Accountability of received funding (?)**

4.3.1. The coordinating group at country level will have the mandate to undertake a technical revision and to approve proposals.

4.3.2. The country will decide on which diseases it will concentrate its proposals, depending on its situation and necessities. In the proposals this decision has to be justified in the frame of epidemiological characteristics and vulnerability to the three diseases.

##### **4.3.3. Monitoring and evaluation**

When the coordinating group at country level presents the proposal has to indicate one or more institutions independent from the group which are already operating in the country (national or international) and which will be responsible for monitoring and evaluation (for example, universities, research institutes, bilateral cooperation agencies, or multilateral organizations).

---

<sup>3</sup> The NGO representatives have to be elected under democratic principles by the same NGOs.

#### **4.3.4. Capacity building**

4.3.4. Capacity building in the realm of project management and evaluation has to be included, as well as capacity building within the public health system and of the actors involved in the absorbing capacity. This has to be done in view of sustainability of the projects.

4.3.5. It is proposed to strengthen in particular the technical capacity building of the social actors involved, including civil society and governments, without excluding any of these, who guarantee a true and broad participation of all sectors of a country project.

**4.3.6. The region of Latin America and the Caribbean stresses the need to include (THE PROVISION OF ?) antiretrovirals, antifimicals and antimalarials (DON'T KNOW HOW TO SAY THIS) into the proposals eligible for the Fund.**

### **5. COUNTRIES IN SPECIAL CIRCUMSTANCES**

5.1. The Executive Board has to define the conditions and characteristics which will define countries in special circumstances in each of the proposals.

5.2. In the case of countries in special circumstances the following mechanisms to access funding are proposed:

5.3. Countries with an illegitime government will create a consortium comprising a small number of organizations with international reputation (NGOs and UN agencies). The consortium will plau the role of the coordinating group and will be responsible to process the country proposal. It will be responsible for financial management of the project, as well as for the presentation of reports.

5.4. In countries without appropriate conditions for civil society and NGOs to get access to funding a consortium comprising different NGOs, representatives of organized civil society, people living with AIDS and users of anti malaria and TB services will be created to access funding.

5.5. In countries in conflict or affected by natural disasters the consortium will advise the government in preparing the proposal, it will also undertake the financial management of the funds and the preparation of reports.



**RECOMENDACIONES  
DE AMERICA LATINA Y EL CARIBE  
PARA EL FONDO GLOBAL PARA LUCHAR CONTRA EL SIDA, TB Y  
MALARIA**

**NOVIEMBRE 18-19, 2001  
São Paulo, Brasil**

**1. RECOMENDACIONES GENERALES**

- 1.1. Este documento representa la consulta realizada con delegaciones gubernamentales, redes de ONGs y de personas viviendo con VIH/SIDA de Latinoamérica y el Caribe, y organismos internacionales.
- 1.2. El Fondo debiera estar constituido y actuar en consistencia con la declaración de UNGASS.
- 1.3. El Fondo debe reflejar una amplia participación y representación de los usuarios de las tres enfermedades.
- 1.4. La representación y participación de la región Latinoamericana y el Caribe debe estar reflejada transversalmente en todas las instancias de gobierno del Fondo.
- 1.5. La destinación de fondos deberá también contemplar:
  - la asistencia a reuniones y el trabajo a realizarse.
  - Apoyo a la elaboración, desarrollo y seguimiento de propuestas.

**2. COMENTARIOS SOBRE GOBERNACION**

**2.1. La Alianza Global**

La participación de los diferentes regiones y actores debe estar asegurada en forma equitativa.

**2.2. El Consejo Ejecutivo**

2.2.1. La región planteó ampliar el Consejo Ejecutivo a un máximo de 21 miembros, manteniendo el principio de agilidad y eficiencia en la toma de decisiones. El criterio de composición del Consejo con respecto a los países en desarrollo tendrá que ser regional, con la participación de por lo menos dos representantes de Latinoamérica y del Caribe, de un total de siete representantes. Al interior de este mecanismo la representación del país será rotatoria.

2.2.2. Las instancias de referencia para estas nominaciones serán el Grupo de Cooperación Técnica Horizontal y el CARICOM.

2.2.3. Al interior del país, la nominación de su representante reflejara de forma adecuada las tres enfermedades.

2.2.4. La OMS y ONUSIDA, con un representante cada una, son las agencias más apropiadas para la representación multilateral.

2.2.5. Las compañías farmacéuticas no tendrán representación en el Consejo Ejecutivo.

2.2.6. Las redes de ONGs y usuarios (personas viviendo con VIH/SIDA, afectadas por Malaria o Tuberculosis) tendrán seis representantes en el Consejo Ejecutivo.

2.2.7. Donantes y sector privado serán los otros representados en el Consejo Ejecutivo.

2.2.8. El Consejo Ejecutivo será el garante del cumplimiento de los principios de participación mencionados en todas las instancias, incluyendo la parcería global, el secretariado, y los paneles técnico y político. Este mismo principio se aplicará a las propuestas y los mecanismos de coordinación nacionales.

2.2.9. Los cargos de la presidencia y de los paneles técnico y político deberán ser rotados.

### **2.3. La Secretaría y los Paneles técnico y político**

Debe existir representación de la región de América latina y del Caribe y de ONGs y usuarios, teniendo una constitución multidisciplinaria.

## **3. COMENTARIOS SOBRE ELIGIBILIDAD**

3.1. La región latinoamericana y del Caribe debe ser considerada elegible para el fondo y no ser excluida en base a indicadores económicos o de carga de la enfermedad ; debido a que sus condiciones de inequidad, índice de desarrollo humano y concentración de estas enfermedades en poblaciones vulnerables son terreno fértil para la diseminación de las mismas. Por tanto es un hecho la capacidad absorbtiva de la región que representa la oportunidad de mantener niveles bajos de la enfermedad en población general y mitigar de esta forma su impacto social y económico.

3.2. Dado que los países de la región tienen situaciones muy diversas respecto a las tres enfermedades deberán aplicarse los más amplios criterios que garanticen la inclusión de todos los países y la región.

3.3. Se deberán incluir otros criterios epidemiológicos como prevalencias en subpoblaciones (no números absolutos). Indicadores económicos GDP y no GNP y PPP (Purchasing Power Parity) ; índices de pobreza, % del presupuesto de salud proveniente de fondos de la cooperación internacional, brechas de inequidad, índice de desarrollo humano, grado de endeudamiento;

3.4. No se deben exigir propuestas que tengan un equilibrio entre las tres enfermedades, ya que existen países que tienen necesidades más urgentes para resolver alguna de ellas. Son los países los que definirán hacia que enfermedad encaminar las propuestas.

3.5. Los países en conflicto<sup>1</sup> tienen situaciones particulares que requieren de excepciones.

### **3.6. Criterios mínimos de elegibilidad de las propuestas.**

3.6.1. Las propuestas deben evaluarse en términos de efectividad de la intervención

3.6.2. Las propuestas deben estar en el marco del respeto a los derechos humanos y la ética.

3.6.3. Los criterios deben ser dinámicos y revisados periódicamente por la Alianza Global

3.6.4. Participación multisectorial que incluya PVS, ONG's<sup>2</sup> (TB y malaria), agencias de Naciones Unidas.

3.6.5. No deberá excluirse la investigación básica o transferencia de tecnología, en los casos en que se consideren importantes para el desarrollo del trabajo en prevención, atención y apoyo.

3.6.6. Se deberá tener en cuenta la voluntad política de los países, medida como los aportes (presupuesto específico para cada una de las 3 enfermedades) y esfuerzos que estos hacen en relación con la problemática.

### **3.7. Sugerencias**

3.7.1. En todo el documento deberá enfatizarse como criterio de elegibilidad, el balance entre prevención, atención y apoyo.

3.7.2. El sector privado que podría involucrarse en las propuestas deberá entenderse como segmentos que desarrollan algún tipo de trabajo en las temáticas y para los que no representa un conflicto de interés ser parte de los grupos propuestos.

3.7.3. Se debería incluir dentro de los criterios de elegibilidad las propuestas tendientes a mejorar la capacidad técnica y de gestión de los países en relación con la respuesta frente al VIH/SIDA, TB y Malaria.

3.7.4. Debe asegurarse un porcentaje mínimo del fondo para la región.

---

<sup>1</sup> La definición de países en conflicto será profundizada durante la discusión de procesos de país.

<sup>2</sup> Se entiende como ONG a todas aquellas organizaciones no gubernamentales sin ánimo de lucro que trabajan en el tema.

## **4. RECOMENDACIONES PROCESOS DE PAIS**

### **Papel de los actores**

#### **4.1. Composición del mecanismo por país**

4.1.1. No debe crearse un nuevo organismo sino aprovechar los que ya funcionen en los países.

4.1.2. La convocatoria deberá dirigirse a través de una agencia de Naciones Unidas (coordinador residente, OMS, presidente del Grupo Temático) Al interior del país deberá elegirse la agencia más eficiente.

4.1.3. Cualquier agencia debe cuidar la perspectiva de los derechos humanos.

#### **4.2. Grupo de coordinación**

4.2.1. El mecanismo elegido al interior del país debe asegurar la participación multi sectorial ,eficiencia y transparencia en todos los procesos.

Se propone una comisión coordinadora con representantes del gobierno, ONGs<sup>3</sup>, sociedad civil, usuarios (personas viviendo con HIV/AIDS, tuberculosis, malaria), y agencias de Naciones Unidas cuya participación en relación al poder de voto será igualitaria. Toda propuesta deberá estar firmada por un representante de cada sector.

4.2.2. El grupo hará desiciones consensuadas que serán comunicadas por la Secretaría técnica, que será nombrado por los integrantes del mismo y será rotatoria.

#### **4.3. Propuestas del País**

##### **Responsibilidad de aplicación del Fondo**

4.3.1. El grupo coordinador del país tendrá el mandato de realizar la revisión técnica y aprobar las propuestas.

4.3.2. Será decisión de los países, de acuerdo con sus realidades y necesidades, definir sobre cuál o cuáles de las tres enfermedades presentar las propuestas. Estas deberán justificarse en el marco de las características epidemiológicas y contextos de vulnerabilidad de las tres enfermedades.

##### **4.3.3. Monitoreo y evaluación**

El grupo coordinador del país al presentar la propuesta indicará una o más instituciones independientes del grupo coordinador que ya esten actuando en el país (nacional o internacional) que realizará el monitoreo y la evaluación. Por ejemplo universidades, Institutos de investigación, cooperación bilateral, organismos multilaterales)

---

<sup>3</sup> Los representantes de las ONGs deberán ser elegidos de manera democrática por las mismas ONGs.

#### **4.3.4. Fortalecimiento de capacidades**

4.3.4. Se debe incluir el fortalecimiento técnico en materia de capacidad de gestión y evaluación, el sistema de salud pública, los actores involucrados y la “absorbing capacity”. Con miras a buscar la sostenibilidad de los proyectos.

4.3.5. Se propone que se haga explícito el fortalecimiento de las capacidades técnicas de los diferentes actores sociales, incluyendo la sociedad civil y los gobiernos, sin exclusión alguna, que garanticen una verdadera participación amplia y equitativa de todos los sectores en los proyectos de país.

#### **4.3.6. La región de Latinoamérica y el Caribe enfatiza la necesidad de incluir los antiretrovirales, antifímicos y antimaláricos en propuestas elegibles por el Fondo.**

### **5. PAISES EN CIRCUNSTANCIAS ESPECIALES**

5.1. Se solicita al Consejo Ejecutivo que defina las condiciones y características que tendrán los países en circunstancias especiales en cada uno de los casos propuestos.

5.2. Se sugiere para el caso de los países con circunstancias especiales utilizar los siguientes mecanismos de acceso:

5.3. Países con gobiernos ilegítimos: se creará un consorcio de un pequeño número de organizaciones de reputación internacional (ONG y Naciones Unidas). El Consorcio jugará el papel de comité coordinador y será responsable de procesar la solicitud del país al Fondo. Por lo tanto, tomará la responsabilidad del manejo financiero y la presentación de los informes.

5.4. Países donde no hay condiciones apropiadas para que la sociedad civil y las ONG accedan a los Fondos: Se creará un consorcio de diferentes ONG y representantes de la sociedad civil organizada, PVS y usuarios de servicios de malaria y TB para acceder al fondo.

5.5. Países con problemas de conflicto o desastres naturales: El consorcio asesorará a los gobiernos en la presentación de propuestas, realizarán el manejo financiero y los informes.